

Identifikační číslo:

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žadatel (zákonný zástupce)Jméno

Příjmení

Datum narození

Trvalý pobyt

Adresa pro zasílání pošty (není-li stejná s adresou
trvalého pobytu)

Kontakty : telefon :

e-mail :

Žádám tímto o přijetí svého dítěte

Jméno

Příjmení

Datum narození

Trvalý pobyt

k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole Čkyně
od školního roku 2021/22.

Jméno ošetřujícího lékaře dítěte.....

Ve Čkyni dne:

podpis zákonného zástupce dítěte

Místo pro záznamy školy:

Žádost byla přijata dne pod č.j.